

介護保険(要介護・要支援)認定申請書

(あて先) 東三河広域連合長 様
次のとおり申請します。

□新規 □更新 □要介護・要支援状態区分変更
□新規(要支援から要介護への区分変更) □転入

※申請者が本人の場合は、「申請書提出者欄」の記入は不要です。

申請書提出者欄: フリガナ, 氏名, 提出代行者等名称, 住所, 申請年月日, 本人との関係, 電話番号

被保険者(本人)欄: フリガナ, 氏名, 住所, 医療保険者番号, 被保険者番号, 生年月日, 性別, 要介護/要支援区分, 申請の理由, 現在入所・入院中の介護保険施設・病院の有無

主治医欄: 医療機関名, 所在地, フリガナ, 主治医氏名, 電話番号

第二号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

特定疾病名, ※第二号被保険者は医療保険の資格情報が確認できるものを提示すること

認定調査欄: 調査場所, 住所, 施設名, 病棟, 認定調査日時についての連絡先, 立会, サービス利用日等

事務処理欄: 特記事項, 確認事項, 生活保護, 2号被保, 特定疾病有, がん, 資格者証, ショート利用予定

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、東三河広域連合が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、東三河広域連合から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、基準該当居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、基準該当介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提供する（地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。）こと、また、東三河ほいっぷネットワークを利用して介護認定電子審査会を行うことに同意します。

（更新申請の場合）要介護認定・要支援認定の更新申請の場合で、現在受けている要介護認定・要支援認定の有効期間内に要介護認定・要支援認定を行うことができるときには、当該認定が更新申請の日から30日を超える場合であっても、東三河広域連合が認定の延期に係る通知を省略することに同意します。

本人署名													
個人番号													

*事務処理欄（申請受付に関すること）

受付窓口	<input type="checkbox"/> 東三河広域連合介護保険課 <input type="checkbox"/> 豊橋市 <input type="checkbox"/> 豊川市 <input type="checkbox"/> 蒲郡市 <input type="checkbox"/> 新城市 <input type="checkbox"/> 田原市 <input type="checkbox"/> 設楽町 <input type="checkbox"/> 東栄町 <input type="checkbox"/> 豊根村											
	名称											
	受付		入力		回送		備考					

*事務処理欄（個人番号に関すること）

本人確認・代理人確認	番号		身元				代理権		
	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未		<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未				<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未		
	個人番号カード	<input type="checkbox"/> 原本 <input type="checkbox"/> 複写	個人	<input type="checkbox"/> 写真付き確認書類（1点）				<input type="checkbox"/> 確認書類（1点）	
				<input type="checkbox"/> 写真無し確認書類（2点）				<input type="checkbox"/> 委任状	
	通知カード	<input type="checkbox"/> 原本 <input type="checkbox"/> 複写		<input type="checkbox"/> その他（ ）				特記事項	
住民票等	<input type="checkbox"/> 原本 <input type="checkbox"/> 複写	事業者	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援専門員証						
			<input type="checkbox"/> 介護事業所職員証明書等						